	SURİYELİ HASTA YOĞUN BAKIM TEDAVİ RED FORMU	Doküman Kodu	KLN.FR.87
		Yayın Tarihi	12.07.2017
		Revizyon No	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1

Hastanenizdeyatmaktaolanoğlum/ kızım …… hastalığının ciddi ve hayati önem taşıdığı tarafıma bilgilendirildi. Hastanede yatarak değil de evimde kendim devam etmek istiyorum. Bana anlatılan şekilde ilaçları kendim vereceğimi, kabul ederek bütün sorumlulukları (ölümde dahil olmak üzere) alarak taburcu edilmesini rica ederim.

أبلغنا المشفى الجامعيبخطورة مرض ابننا/تنا.....الموجود/ة هناك ،وقد عبرت عن رغبتي بتلقي العلاج في المنزل بدلاً من تلقيه بالمشفى، وسأقدم العلاج له/ها بالمنزل وأنا المسؤول/ة عن جميع التطورات التي يمكن أن تحصل له/ها بمافيها الموت,وعليه أطلب خروجه/ها من المشفى.

Hastanın المريض

Adı الاسم : ..... İmza التوقيع: .....

Velisi الولي: ..... İmza التوقيع: .....

Tercüman المترجم

Adı الاسم : .....

İmza التوقيع: .....